REEXAMEN

Libro del Curso

P89 837
US Docs
JAN 09 1990
New York State Library

El IRS saluda a los voluntarios por su valiosa ayuda en los últimos 20 años.

Department of the Treasury
Internal Revenue Service
Form 6745SP (Rev. 11-89)
Catalog Number 62256S

Reexamen del Curso **VITA**

A89043480A

READEX FICHE

best copy available

Examen y Reexamen para el preparador voluntario

INTRODUCCION

Hemos incluido exámenes en este programa con el propósito de determinar cuán exitoso ha sido el adiestramiento en prepararle para que usted pueda ejercer su tarea de voluntario. El darle un examen constituye un paso más en el proceso de verificar si el Servicio Federal de Impuestos Internos (IRS) le está preparando apropiadamente para que usted pueda proveer un servicio de calidad a los contribuyentes.

Asegúrese de escribir su nombre, dirección e información relacionada con la clase en la libreta de respuestas del examen o reexamen, la cual le será devuelta a usted junto con su nota. Si toma el reexamen, devuélvale la libreta al Coordinador de Educación al Contribuyente para que éste lo califique. Por favor, devuélvala para el _____. Si no la devuelve, presumiremos que usted ha decidido no continuar en el programa.

Cada voluntario tiene la oportunidad de aprobar el examen para preparadores, mediante el cual usted deberá mostrar su habilidad para llenar correctamente una Forma 1040A, 1040EZ y 1040, así como algunos anexos correspondientes. Si no aprueba el examen, usted tendrá la oportunidad de tomar el reexamen.

Todos los voluntarios deberán tomar la Parte I, en la cual se examina el conocimiento de la ley de impuestos en términos generales. Además, usted deberá tomar todas las demás partes del examen que estén relacionadas con su adiestramiento y sus deberes como voluntario. Las otras partes y las áreas que las mismas abarcan son las siguientes:

Parte II	Formas 1040A y 1040EZ
Parte III	Forma 1040 sencilla
Parte IV	Ancianos y temas más avanzados
Parte V	Revisión del control de calidad (será tomado por los que estén desempeñando labores de revisión del control de la calidad)

Este año, como en el anterior, se usará una libreta de respuestas por separado. La misma incluye espacios para contestar a las preguntas, así como las formas que usted necesita para completar el examen. Esperamos que al disponer de una libreta separada para las respuestas a usted se le hará más fácil contestar al examen sin tener que mover las páginas de atrás hacia adelante y viceversa. También notará que el nombre de los contribuyentes en cada problema se ha escrito antes de las formas en la libreta de respuestas, lo cual le facilitará saber el área en que usted se encuentra en la misma.

Asegúrese de escribir su nombre, dirección e información relacionada con la clase en la libreta de respuestas del examen o reexamen, además, escriba en la misma sus contestaciones. No envíe el folleto que contiene solamente las preguntas del examen o reexamen, conserve éste para que pueda revisar su libreta de respuestas después que la misma haya sido corregida. Además, indique si ha tomado el examen o el reexamen.

TOMANDO EL EXAMEN

Mientras usted esté tomando el examen o el reexamen se le permitirá usar la Publicación 17, el libro de texto y cualquier otro material de referencia del que dispondrá en su labor como voluntario. Se han incluido en su libreta de respuestas todas las formas que usted necesitará para tomar el examen o el reexamen. Importante: Compare la versión final de las formas con las que aparecen en el Libro del Curso y en la libreta de respuestas antes de que preste ayuda a los contribuyentes con sus declaraciones de impuesto. Es posible que las formas finales contengan cambios efectuados después de la fecha en que se imprimieron los libros y las libretas.

Cada voluntario deberá aprobar la Parte I, en la cual se examina el conocimiento de la ley de impuestos en términos generales. El aprobar la Parte II del examen o reexamen le acreditará a usted para ayudar a los contribuyentes a preparar Formas 1040A y 1040EZ, mientras que el aprobar la Parte III le acreditará para preparar Formas 1040. Cuando apruebe la Parte IV estará acreditado para proveer ayuda a los ancianos y, por último, la aprobación de la Parte V es un prerequisito requerido para poder revisar las declaraciones en el área de control de calidad.

Si no aprueba el examen, usted puede tomar el reexamen. El examen y el reexamen han sido diseñados idénticamente. Si usted ha terminado de estudiar el Libro del Curso por su cuenta (método auto-didacta), póngase en contacto con el Coordinador de Educación del Contribuyente para tomar el examen. Usted también puede tomar el examen sin haber completado formalmente el adiestramiento.

APROBANDO EL EXAMEN O EL REEXAMEN

Para aprobar cada una de las partes del examen, usted deberá contestar correctamente el 80% de las preguntas. Por tanto, en la Parte I, usted deberá contestar correctamente 16 de las 20 preguntas. En las Partes II, III y IV usted deberá preparar "sustancialmente correctas" cuatro de las cinco declaraciones de impuesto. Esto es, usted no deberá tener más de un error fundamental o más de tres errores no fundamentales en cada declaración que prepare. Un error fundamental es el que afecta la cantidad de impuesto, mientras que un error no fundamental no la afecta. En la Parte V usted deberá contestar correctamente cuatro de las cinco preguntas del examen.

NOTA: Por favor, complete el examen usted solo(a). De no hacerlo así, estará engañando a las personas a quienes usted voluntariamente quiere ayudar y, además, se estará engañando a sí mismo(a).

REEXAMEN - PARTE I, PREGUNTAS 1 - 20

ASEGÚRESE DE ESCRIBIR SUS CONTESTACIONES EN LA LIBRETA DE RESPUESTAS

1. El señor Dávila le dice que recibió las siguientes partidas en 1989.

   ¿Cuáles deberán incluirse en el ingreso tributable?

   a. Herencia
   b. Reembolso del impuesto federal sobre el ingreso
   c. Regalo de su hermano
   d. Propinas
   e. Salario
   f. Beneficencia social
   g. Pensión para hijos menores

2. ¿Cuál estado civil para la declaración utilizará el contribuyente en las situaciones siguientes?

   José y Carla se divorciaron el 16 de mayo de 1989. No tienen hijos ni otros dependientes.

   ¿Cuál es el estado civil correcto de Carla?
   ¿Cuál es el estado civil correcto de José?

3. Gerardo y Mariana se separaron (no fue una separación judicial) en junio de 1989. Decidieron que Gerardo podría reclamar las exenciones de dependencia por sus hijos. Gerardo y Mariana no presentarán conjuntamente una declaración de impuestos.

   ¿Cuál es el estado civil correcto de Gerardo?
   ¿Cuál es el estado civil correcto de Mariana?

4. Eduardo y Elena se separaron (no fue una separación judicial) en septiembre de 1989. Elena mantuvo un hogar y costeó el sostenimiento para sus hijos. Ellos no presentarán conjuntamente una declaración de impuestos.

   ¿Cuál es el estado civil correcto de Eduardo?
   ¿Cuál es el estado civil correcto de Elena?

5. ¿Cuáles son las cinco pruebas que una persona debe satisfacer para ser reclamada como dependiente?

En cada situación abajo determine si la persona en cuestión puede ser reclamada como dependiente de otra persona. Conteste "Sí" o "No" a las preguntas.

6. Carlota Cabañas es la suegra de Renaldo y es ciudadana y residente del Canadá. Renaldo aporta todo el sostenimiento de Carlota. El y su esposa presentarán una declaración conjunta. ¿Pueden ellos reclamar una exención de dependencia por Carlota en su declaración de impuestos conjunta?

7. Consuelo tiene 17 años, es soltera y es una estudiante con dedicación completa. Ganó $3,000 en 1989, de los cuales ahorró toda la porción neta que recibió. Los padres de Consuelo aportaron todo su sostenimiento. La joven es, además, ciudadana estadounidense. ¿Puede ser reclamada Consuelo como dependiente en la declaración de impuestos de sus padres?

8. ¿Puede Consuelo, del problema anterior, reclamar una exención por sí misma en su propia declaración de 1989?

9. ¿Cuáles de las clases de ingreso a continuación puede declararse en la Forma 1040A?

   a. Interés de una cuenta en un banco de ahorro y préstamo
   b. Pensión de retiro parcialmente tributable
   c. Beneficios del seguro social
   d. Dividendos
   e. Ingreso del trabajo por cuenta propia

¿Pueden los siguientes contribuyentes presentar una Forma 1040EZ? (Indique "Sí" o "No").

10. Soltero, ningún dependiente, de 67 años, ingreso sujeto a impuestos de $20,000.

11. Soltera, de 52 años, salario de $12,000, ingreso en concepto de interés de $600, no tiene ningún dependiente.

12. Soltero, de 37 años, salario de $22,000, ningún otro ingreso, no tiene dependientes.

13. Soltera, de 19 años, salario de $4,000, ningún otro ingreso, no reclama ningún dependiente.

14. En 1989 Soledad Teruel recibió los siguientes ingresos:

a. Trabajó de peluquera a jornada parcial y recibió propinas.

b. Trabajó de secretaria a jornada parcial y recibió $500 por concepto de bonificación.

c. Recibió $100 por concepto de interés sobre un préstamo personal que le dió a su hermano.

d. Mientras estuvo desempleada durante parte del año, recibió compensación por desempleo.

e. Recibió $500 como regalo de su hermana.

Determine cuáles de las partidas precedentes deberán incluirse en el ingreso bruto de Soledad para 1989. Liste las letras de cada partida seleccionada en su libreta de respuestas.

15. Daniel Olivares recibió $10,000 en salarios y no tiene ningún ajuste del ingreso. Recibió además $2,000 por concepto de compensación por desempleo. ¿Qué porción de su compensación por desempleo está sujeta a impuestos?

16. Jorge y Leticia tienen una hija dependiente, Lila. Esta es estudiante con dedicación completa y trabaja durante el verano. Jorge y Leticia reclamarán una exención de dependencia por Lila en su declaración de impuestos de 1989. ¿Puede Lila reclamar su propia exención personal en su declaración de impuestos?

17. Antonia vive sola, paga todos los gastos para el mantenimiento de su casa y no tiene ningún dependiente. ¿Puede Antonia marcar el estado civil de cabeza de familia en su declaración de impuestos? ("Sí" o "No").

18. Simón, de 20 años de edad y estudiante con dedicación completa, puede ser reclamado como dependiente en la declaración de impuestos de sus padres. Simón presenta una Forma 1040A. ¿Cuántas exenciones personales puede reclamar el jóven en su declaración?

¿Pueden reclamarse en la Forma 1040A las dos clases de ingreso a continuación? (Conteste "Sí" o "No").

19. Compensación por desempleo

20. Ingreso en concepto de interés de $515

REEXAMEN PARA EL PREPARADOR VOLUNTARIO, LIBRO DEL CURSO -- PARTE II

1. Rosalba Torres tiene 30 años, está divorciada y su hijo, Manolo, de 9 años, vive con ella. El número de seguro social de Manolo es 123-00-1222. Rosalba aporta el costo total del sostenimiento de su hijo y costea todos los gastos para la manutención de la unidad familiar. Manolo vivió con ella durante todo el año.

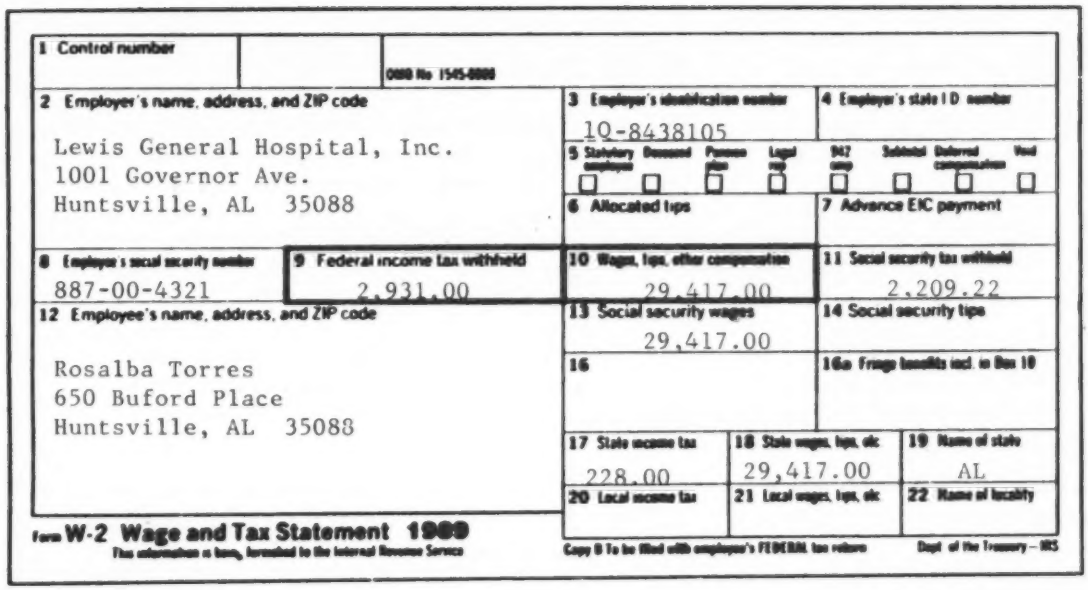
   Rosalba trabaja de enfermera. Su Forma W-2 aparece más abajo.

   Se enumeran las deducciones detalladas de Rosalba a continuación. Ella no tuvo gastos de cuidado de menores en 1989. Desea destinar $1 para el Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

   Deducciones detalladas

Impuesto sobre bienes inmuebles	$ 250
Interés hipotecario	700
Seguro médico	150
Impuesto sobre ventas	113
Donaciones caritativas a su iglesia (en efectivo)	340
Interés de tarjeta de crédito	10
Impuesto sobre el ingreso estatal	228

   Usando la información facilitada arriba, prepare la declaración federal de impuestos de la Sra. Torres. Concédale todos los beneficios tributarios a los que tenga derecho a reclamar.



1 Control number

OMB No 1545-0008

2 Employer's name, address, and ZIP code

Lewis General Hospital, Inc.
1001 Governor Ave.
Huntsville, AL 35088

3 Employer's identification number
10-8438105

4 Employer's state I D number

5 Statutory employee ☐ Deceased ☐ Pension plan ☐ Legal rep ☐ 942 emp ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐

6 Allocated tips

7 Advance EIC payment

8 Employee's social security number
887-00-4321

9 Federal income tax withheld
2,931.00

10 Wages, tips, other compensation
29,417.00

11 Social security tax withheld
2,209.22

12 Employee's name, address, and ZIP code

Rosalba Torres
650 Buford Place
Huntsville, AL 35088

13 Social security wages
29,417.00

14 Social security tips

16

16a Fringe benefits incl. in Box 10

17 State income tax
228.00

18 State wages, tips, etc.
29,417.00

19 Name of state
AL

20 Local income tax

21 Local wages, tips, etc.

22 Name of locality

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989

This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return

Dept of the Treasury – IRS

2. Amanda Martínez, de 30 años, enviudó en 1986 y no se ha vuelto a casar. Ella pagó todos los gastos de manutención de la unidad familiar para ella misma y para su hijo Tomás, que tiene 4 años y que es su dependiente. El número de seguro social de Tomás es 123-00-1555. El hijo vivió con ella durante todo el año.

Además de su salario como maestra, Amanda recibió ingreso por concepto de interés de su cuenta de ahorros. La cantidad recibida montó a $450, pero le informa a usted que no trajo su Forma 1099-INT consigo. Amanda también heredó $10,000.

Ella no tiene suficientes deducciones para detallar, pero entre sus gastos cuentan $700 que pagó a Kiddie-Kare, Inc., por el cuidado de Tomás mientras ella trabajaba. El número de identificación de Kiddie-Kare, Inc., es 10-1126597 y su dirección es 317 Beverly Drive, Hays, NC 27046. Amanda no desea destinar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

Usando la información facilitada arriba, prepare una Forma 1040A de 1989 para Amanda, concediéndole todos los beneficios tributarios a los que tenga derecho.

1 Control number		OMB No 1545-0008	
2 Employer's name, address, and ZIP code Be-Eit, Inc. 84 W. Broadway Lane Hays, NC 27046		3 Employer's identification number 10-1222333	4 Employer's state I D number
		5 Statutory employee ☐ Decreased ☐ Pension plan ☐ Legal rep ☐ 942 emp ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐	
		6 Allocated tips	7 Advance EIC payment
8 Employee's social security number 809-00-1980	9 Federal income tax withheld 2,090.00	10 Wages, tips, other compensation 17,140.00	11 Social security tax withheld 1,287.21
12 Employee's name, address, and ZIP code Amanda Martínez 520 E. Elliot Hays, NC 27046		13 Social security wages 17,140.00	14 Social security tips
		16	16a Fringe benefits incl. in Box 10
		17 State income tax 96.00	18 State wages, tips, etc. 17,140.00
		19 Name of state NC	
		20 Local income tax	21 Local wages, tips, etc.
		22 Name of locality	

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989
This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return — Dept. of the Treasury – IRS

3. Juanita Hernández es estudiante universitaria en la Universidad de West Port, tiene 19 años y cambió de un empleo a jornada parcial a otro durante el año. El único ingreso adicional que recibió Juanita consiste de intereses de su cuenta de ahorros. Desea destinar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

Juanita es soltera y no tiene dependientes.

Los padres de Juanita la reclaman como dependiente en su declaración de impuestos.

Usando la información facilitada arriba, prepare la declaración federal de impuestos de 1989 para Juanita.

1 Control number		OMB No. 1545-0008	
2 Employer's name, address, and ZIP code Scott's Department Store 15 Somerset St. West Port, NM 88110		3 Employer's identification number 10-7056422	4 Employer's state I.D. number
		5 Statutory employee ☐ Decreased ☐ Pension plan ☐ Legal rep. ☐ 942 emp. ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐	
		6 Allocated tips	7 Advance EIC payment
8 Employee's social security number 887-00-4327	9 Federal income tax withheld 425.00	10 Wages, tips, other compensation 2,750.00	11 Social security tax withheld 206.53
12 Employee's name, address, and ZIP code Juanita Hernández 1560 Fremont Ave. West Port, NM 88110		13 Social security wages 2,750.00	14 Social security tips
		16	16a Fringe benefits incl. in Box 10
		17 State income tax -0-	18 State wages, tips, etc. 2,750.00
		19 Name of state NM	
		20 Local income tax	21 Local wages, tips, etc.
		22 Name of locality	

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989
This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return — Dept. of the Treasury — IRS

1 Control number		OMB No 1545-0008		
2 Employer's name, address, and ZIP code Happy Sam's Burger Bar 7085 Melodee Parkway West Port, NM 88110		3 Employer's identification number 10-8889999	4 Employer's state I D number	
		5 Statutory employee ☐ Deceased ☐ Pension plan ☐ Legal rep ☐ 942 emp ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐		
		6 Allocated tips	7 Advance EIC payment	
8 Employee's social security number 887-00-4327	9 Federal income tax withheld 7.00	10 Wages, tips, other compensation 1,600.00	11 Social security tax withheld 120.16	
12 Employee's name, address, and ZIP code Juanita Hernández 1560 Fremont Ave. West Port, NM 88110		13 Social security wages 1,600.00	14 Social security tips	
		16	16a Fringe benefits incl. in Box 10	
		17 State income tax -0-	18 State wages, tips, etc 1,600.00	19 Name of state NM
		20 Local income tax	21 Local wages, tips, etc	22 Name of locality

Form **W-2 Wage and Tax Statement 1989**
This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return — Dept of the Treasury – IRS

☐ CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code Madison Savings & Trust 30 Somerset St. West Port, NM 88110	Payer's RTN (optional)	OMB No. 1545-0112 1989 Statement for Recipients of	**Interest Income**
PAYER'S Federal identification number 10-4606208	RECIPIENT'S identification number 887-00-4327	1 Earnings from savings and loan associations, credit unions, bank deposits, bearer certificates of deposit, etc $ 55.00	**Copy B For Recipient** This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction will be imposed on you if this income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.
RECIPIENT'S name (first, middle, last) Juanita Hernández Street address 1560 Fremont Ave. City, state, and ZIP code West Port, NM 88110		2 Early withdrawal penalty $	3 U.S. Savings Bonds, etc $
Account number (optional)		4 Federal income tax withheld $	
		5 Foreign tax paid (if eligible for foreign tax credit) $	6 Foreign country or U.S. possession

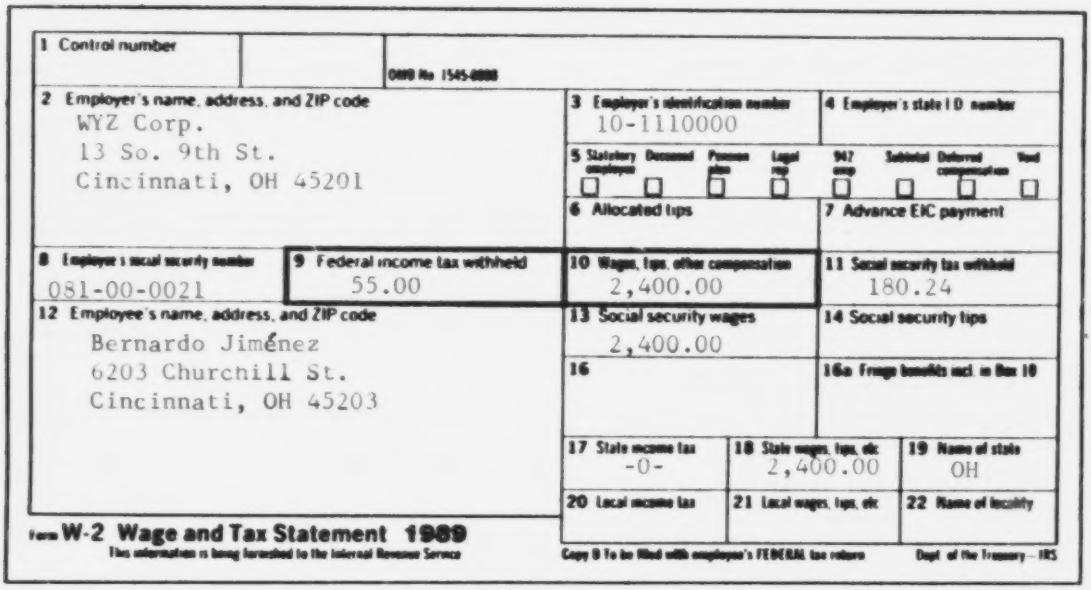
Form **1099-INT**

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

4. Sírvase llenar una Forma 1040EZ para Bernardo Jiménez. Este es soltero, tiene 17 años y su exención de dependencia no puede reclamarse en la declaración de impuestos de sus padres. Bernardo no quiere destinar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

La Forma W-2 de Bernardo indica $55 por concepto de retención del impuesto federal sobre el ingreso, un salario total de $2,400 y $180.24 en concepto de la contribución al seguro social.

Su dirección es 6203 Churchill St., Cincinnati, OH 45203. Su número de seguro social es 081-00-0021.



1 Control number

OMB No 1545-0008

2 Employer's name, address, and ZIP code
WYZ Corp.
13 So. 9th St.
Cincinnati, OH 45201

3 Employer's identification number
10-1110000

4 Employer's state I D number

5 Statutory employee ☐ Deceased ☐ Pension plan ☐ Legal rep ☐ 942 emp ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐

6 Allocated tips

7 Advance EIC payment

8 Employee's social security number
081-00-0021

9 Federal income tax withheld
55.00

10 Wages, tips, other compensation
2,400.00

11 Social security tax withheld
180.24

12 Employee's name, address, and ZIP code
Bernardo Jiménez
6203 Churchill St.
Cincinnati, OH 45203

13 Social security wages
2,400.00

14 Social security tips

16

16a Fringe benefits incl. in Box 10

17 State income tax
-0-

18 State wages, tips, etc
2,400.00

19 Name of state
OH

20 Local income tax

21 Local wages, tips, etc

22 Name of locality

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989

This information is being furnished to the Internal Revenue Service

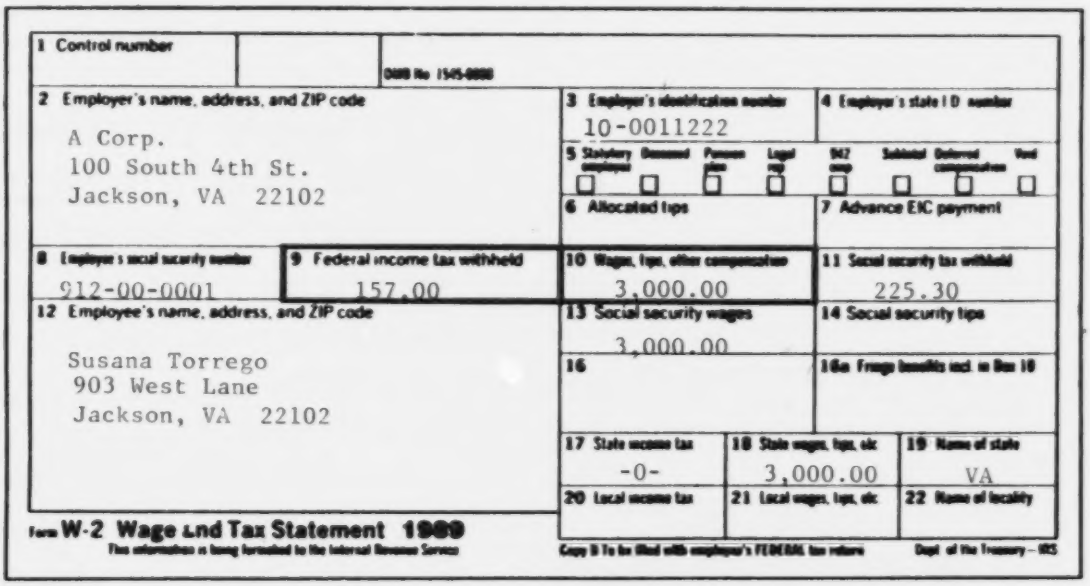
Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return

Dept. of the Treasury — IRS

5. Sírvase completar una Forma 1040A para Susana Torrego. Ella tiene 17 años, es soltera y no tiene problemas visuales. Susana es reclamada como dependiente en la declaración de su madre. Ella desea destinar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

   Susana ganó $3,000, cantidad que aparece en su Forma W-2, más abajo. Recibió además $475 en concepto de ingreso de intereses del National Bank. Se le retuvieron de su salario $157 por concepto del impuesto federal sobre ingresos y $225.30 por concepto de la contribución al seguro social.

   Susana vive en el 903 West Lane, Jackson, VA 22102. Su número de seguro social es 910-00-0001.



1 Control number

2 Employer's name, address, and ZIP code

A Corp.
100 South 4th St.
Jackson, VA 22102

3 Employer's identification number: 10-0011222

4 Employer's state I.D. number

5 Statutory employee ☐ Deceased ☐ Pension plan ☐ Legal rep. ☐ 942 emp. ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐

6 Allocated tips

7 Advance EIC payment

8 Employee's social security number: 912-00-0001

9 Federal income tax withheld: 157.00

10 Wages, tips, other compensation: 3,000.00

11 Social security tax withheld: 225.30

12 Employee's name, address, and ZIP code

Susana Torrego
903 West Lane
Jackson, VA 22102

13 Social security wages: 3,000.00

14 Social security tips

16

16a Fringe benefits incl. in Box 10

17 State income tax: -0-

18 State wages, tips, etc.: 3,000.00

19 Name of state: VA

20 Local income tax

21 Local wages, tips, etc.

22 Name of locality

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989

This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return

Dept. of the Treasury – IRS

☐ CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code	Payer's RTN (optional)	OMB No. 1545-0112
National Bank Jackson, VA 22102		1989 Statement for Recipients of

Interest Income

PAYER'S Federal identification number	RECIPIENT'S identification number
10-0000000	912-00-0001

1 Earnings from savings and loan associations, credit unions, bank deposits, bearer certificates of deposit, etc.
$ 475.00

RECIPIENT'S name (first, middle, last)
Susana Torrego

Street address
903 West Lane

City, state, and ZIP code
Jackson, VA 22102

Account number (optional)

2 Early withdrawal penalty
$

3 U.S. Savings Bonds, etc.
$

4 Federal income tax withheld
$

5 Foreign tax paid (if eligible for foreign tax credit)
$

6 Foreign country or U.S. possession

Copy B For Recipient

This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction will be imposed on you if this income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.

Form **1099-INT**

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

PARTE III - REEXAMEN

1. José y Sarita Robles están casados y presentan una declaración conjunta. Sarita está incapacitada y tiene que ir a una guardería para personas incapacitadas mientras José trabaja durante el día como cajero en una tienda de comestibles local. José decidió cambiar de empleo durante el año. Los Robles pagaron $750 en 1989 por el cuidado de Sarita, el cual fue prestado por el Quality Care Day Care Center, 1210 Oak Street, Glendale, California 93606, número de identificación 10-2345678.

   Los Robles recibieron ingreso por concepto de intereses de una cuenta en el mercado monetario. José tuvo la suerte de ganar $150 de la lotería estatal. Las Formas W-2 y 1099-INT aparecen más abajo.

   Tanto José como Sarita quieren asignar $1 para el Fondo de la Campaña Electoral Presidencial. Los dos tienen menos de 65 años. No tienen suficientes deducciones para poder detallarlas. El número de seguro social de José es 876-00-1111; el número de seguro social de Sarita es 877-00-0001.

   Utilizando la información facilitada arriba, prepare la declaración del impuesto federal sobre el ingreso para los Robles.

1 Control number		OMB No 1545-0008	
2 Employer's name, address, and ZIP code ABC, Inc. 720 Oak St. Glendale, CA 93606		3 Employer's identification number 10-0012233	4 Employer's state I D number
		5 Statutory employee ☐ Decreased ☐ Pension plan ☐ Legal rep. ☐ 942 emp. ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐	
		6 Allocated tips	7 Advance EIC payment
8 Employee's social security number 876-00-1111	9 Federal income tax withheld 319.00	10 Wages, tips, other compensation 4,236.00	11 Social security tax withheld 318.12
12 Employee's name, address, and ZIP code José Robles 231 Elm Street Glendale, CA 93606		13 Social security wages 4,236.00	14 Social security tips
		16	16a Fringe benefits incl. in Box 10
		17 State income tax 212.00	18 State wages, tips, etc. 4,236.00
		20 Local income tax	21 Local wages, tips, etc.
			19 Name of state CA
			22 Name of locality

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989
This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return — Dept. of the Treasury — IRS

☐ CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code
Glendale Savings
486 Glendale Blvd.
Glendale, CA 93607

Payer's RTN (optional)

OMB No. 1545-0112

1989 Statement for Recipients of

Interest Income

PAYER'S Federal identification number: 10-0012345

RECIPIENT'S identification number: 876-00-1111

1 Earnings from savings and loan associations, credit unions, bank deposits, bearer certificates of deposit, etc.
$ 173.00

RECIPIENT'S name (first, middle, last)
José and Sarita Robles

Street address
231 Elm Street

City, state, and ZIP code
Glendale, CA 93606

Account number (optional)

2 Early withdrawal penalty
$

3 U.S. Savings Bonds, etc.
$

4 Federal income tax withheld
$

5 Foreign tax paid (if eligible for foreign tax credit)
$

6 Foreign country or U.S. possession

Copy B For Recipient

This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction will be imposed on you if this income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.

Form **1099-INT**

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

---

1 Control number

OMB No. 1545-0008

2 Employer's name, address, and ZIP code
Glendale Corp.
379 Elm St.
Glendale, CA 93606

3 Employer's identification number: 10-0011223

4 Employer's state I.D. number

5 Statutory employee ☐ | Retirement plan ☐ | Third-party sick pay ☐ | Legal rep. ☐ | 942 emp. ☐ | Subtotal ☐ | Deferred compensation ☐ | Void ☐

6 Allocated tips

7 Advance EIC payment

8 Employee's social security number: 876-00-1111

9 Federal income tax withheld: 654.00

10 Wages, tips, other compensation: 10,683.00

11 Social security tax withheld: 802.29

12 Employee's name, address, and ZIP code
José Robles
231 Elm St.
Glendale, CA 93606

13 Social security wages: 10,683.00

14 Social security tips

16

16a Fringe benefits incl. in Box 10

17 State income tax: 480.00

18 State wages, tips, etc.: 10,683.00

19 Name of state: CA

20 Local income tax

21 Local wages, tips, etc.

22 Name of locality

Form **W-2 Wage and Tax Statement 1989**

This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return

Dept. of the Treasury - IRS

2. Elena Llorente, de 35 años, trabaja de consejera de alumnos en una escuela secundaria a jornada parcial. Vive con su hija dependiente, Cecilia, de 9 años, cuyo número de seguro social es 123-00-1111. El cónyuge de Elena murió en 1987. Ella desea asignar $1 para el Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

Además del salario que ganó como consejera, Elena recibió cierta cantidad de ingreso por concepto de dividendos. (Véase la Forma 1099-DIV, más abajo.)

Las deducciones detallables de Elena únicamente suman $1,600.

Utilizando la información presentada arriba, prepare una declaración del impuesto federal sobre el ingreso de 1989 para la Sra. Llorente.

1 Control number		OMB No 1545-0008		
2 Employer's name, address, and ZIP code Washington High School 10 President's Way Capitol, OR 97901			3 Employer's identification number 10-4836510	4 Employer's state I D number
			5 Statutory employee ☐ Retirement plan ☐ Third-party sick pay ☐	942 emp ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐
			6 Allocated tips	7 Advance EIC payment
8 Employee's social security number 887-00-4328	9 Federal income tax withheld 1,482.00		10 Wages, tips, other compensation 18,110.00	11 Social security tax withheld 1,360.06
12 Employee's name, address, and ZIP code Elena Llorente 1776 National Street Capitol, OR 97901			13 Social security wages 18,110.00	14 Social security tips
			16	16a Fringe benefits incl. in Box 10
			17 State income tax 380.00	18 State wages, tips, etc. 18,110.00	19 Name of state OR
			20 Local income tax	21 Local wages, tips, etc.	22 Name of locality

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989
This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return — Dept. of the Treasury — IRS

☐ CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code	1a Gross dividends and other distributions on stock (Total of 1b, 1c, 1d, and 1e)	OMB No. 1545-0110	
ABC Corp. Capitol, OR 97901	$ 820.00	1989	**Dividends and Distributions**
	1b Ordinary dividends $ 720.00	Statement for Recipients of	

PAYER'S Federal identification number	RECIPIENT'S identification number	1c Capital gain distributions	1d Nontaxable distributions	**Copy B For Recipient**
10-0001111	887-00-4328	$ 100.00	$	This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction will be imposed on you if this dividend income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.

RECIPIENT'S name (first, middle, last)	1e Investment expenses	2 Federal income tax withheld
Elena Llorente	$	$
Street address 1776 National Street	3 Foreign tax paid $	4 Foreign country or U.S. possession
City, state, and ZIP code Capitol, OR 97901	**Liquidation Distributions**	
Account number (optional)	5 Cash $	6 Noncash (Fair market value) $

Form **1099-DIV** Department of the Treasury - Internal Revenue Service

3. Daniel Machado, totalmente ciego, visita a su centro de asistencia voluntaria. Le informa a usted que es animador de programas musicales en una estación de radio, que tiene 30 años y que está divorciado. No tiene ningún dependiente y no quiere asignar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

Daniel le muestra una certificación en la que consta su condición de ciego para juntarla a su declaración de impuestos. Daniel le informa que estableció una cuenta IRA en enero de 1990 y que al mismo tiempo aportó $500 a dicha cuenta para su año tributario de 1989. Daniel pagó, además, $2,000 por concepto de pensión alimenticia a su ex cónyuge Laura de Machado. El número de seguro social de ésta es 801-44-5566.

Daniel tiene una cuenta de ahorros en la "Cooperativa de Crédito de Animadores de Programas Musicales" y recibió intereses de la misma. Daniel no ha refinanciado la hipoteca sobre su casa, ni tampoco tiene ninguna otra deuda garantizada por la casa.

La lista de sus gastos pagados en 1989 aparece a continuación:

Cargos de intereses-tienda de ropa para caballeros	$ 200
Pagos de pensión alimenticia a su ex cónyuge Laura	2,000
Seguro médico	780
Medicinas recetadas	240
Honorarios pagados al Dr. Herrera	160
Impuesto predial sobre la casa	382
Interés hipotecario pagado a su banco	5,999
Honorario pagado en 1989 por la preparación de su declaración de impuestos de 1988	50
Cuotas sindicales	100
Donaciones (en efectivo) para:	
El United Fund	26
La iglesia	150
Impuesto estatal sobre el ingreso	814

Usando la información facilitada arriba, prepare la declaración federal del impuesto sobre el ingreso de 1989 para Daniel. Usted no tiene que preparar el documento que certifica la ceguedad del contribuyente para este examen.

☐ CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code
Disc Jockey's Credit Union
1809 E. Street
Balfore, CT 06146

Payer's RTN (optional)

OMB No. 1545-0112
1989
Statement for Recipients of

Interest Income

PAYER'S Federal identification number: 10-0003124
RECIPIENT'S identification number: 801-00-1593

1 Earnings from savings and loan associations, credit unions, bank deposits, bearer certificates of deposit, etc.
$ 29.00

RECIPIENT'S name (first, middle, last)
Daniel Machado

Street address
1740 E. New Hampshire

City, state, and ZIP code
Murray, CT 06007

Account number (optional)

2 Early withdrawal penalty
$

3 U.S. Savings Bonds, etc.
$

4 Federal income tax withheld
$

5 Foreign tax paid (if eligible for foreign tax credit)
$

6 Foreign country or U.S. possession

Copy B
For Recipient
This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction will be imposed on you if this income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.

Form **1099-INT**

Department of the Treasury - Internal Revenue Service

---

1 Control number

OMB No. 1545-0008

2 Employer's name, address, and ZIP code
KWDC Radio
19 Communications Road
Murray, CT 06007

3 Employer's identification number: 10-7654321

4 Employer's state I.D. number

5 Statutory employee ☐ | Deceased ☐ | Pension plan ☐ | Legal rep. ☐ | 942 emp. ☐ | Subtotal ☐ | Deferred compensation ☐ | Void ☐

6 Allocated tips

7 Advance EIC payment

8 Employee's social security number: 801-00-1593

9 Federal income tax withheld: 2,752.00

10 Wages, tips, other compensation: 20,600.00

11 Social security tax withheld: 1,547.06

12 Employee's name, address, and ZIP code
Daniel Machado
1740 E. New Hampshire
Murray, CT 06007

13 Social security wages: 20,600.00

14 Social security tips

16

16a Fringe benefits incl. in Box 10

17 State income tax: 814.00

18 State wages, tips, etc.: 20,600.00

19 Name of state: CT

20 Local income tax

21 Local wages, tips, etc.

22 Name of locality

Form **W-2 Wage and Tax Statement 1989**
This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return

Dept. of the Treasury - IRS

4. Soraya Benítez le solicita su ayuda en preparar su declaración de impuestos. Su ingreso total consiste del salario e intereses informados en las Formas W-2 y 1099-INT a continuación. Soraya tiene un hijo dependiente, Arsenio, de 13 años, que vive con ella durante todo el año. El número de seguro social de Arsenio es 345-00-9983. Soraya aporta el cien por ciento del costo de mantener un hogar para ella misma y para su hijo.

Soraya le enumera los gastos incurridos en 1989 a continuación:

Seguro médico	$ 360
Impuesto predial sobre su casa	1,140
Interés hipotecario (deducible) pagado a su banco	2,890
Interés cargado a sus tarjetas de crédito	128
Interés de un préstamo automovilístico	230
Donaciones caritativas a su iglesia (en efectivo)	300
Distancia en millas recorrida por motivos caritativos (234 millas por $.12)	28
Impuesto estatal sobre los ingresos	135

Sírvase preparar la declaración de impuestos para Soraya. Ella no quiere destinar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial.

☐ CORRECTED (if checked)

PAYER'S name, street address, city, state, and ZIP code

X Corporation Bank
1200 Main
Bismarck, ND 58502

Payer's RTN (optional)

OMB No. 1545-0112

1989 Statement for Recipients of

Interest Income

PAYER'S Federal identification number: 10-0011444

RECIPIENT'S identification number: 347-00-4095

1 Earnings from savings and loan associations, credit unions, bank deposits, bearer certificates of deposit, etc: $ 163.00

2 Early withdrawal penalty: $

3 U.S. Savings Bonds, etc: $

4 Federal income tax withheld: $

5 Foreign tax paid (if eligible for foreign tax credit): $

6 Foreign country or U.S. possession

RECIPIENT'S name (first, middle, last): Soraya Benítez

Street address: 1234 Oak St.

City, state, and ZIP code: Bismarck, ND 58501

Account number (optional)

Copy B For Recipient

This is important tax information and is being furnished to the Internal Revenue Service. If you are required to file a return, a negligence penalty or other sanction will be imposed on you if this income is taxable and the IRS determines that it has not been reported.

Form **1099-INT** Department of the Treasury - Internal Revenue Service

1 Control number

OMB No. 1545-0008

2 Employer's name, address, and ZIP code

X Corporation
1200 Main
Bismarck, ND 58502

3 Employer's identification number: 10-0014422

4 Employer's state I.D. number

5 Statutory employee ☐ Decreased ☐ Pension plan ☐ Legal rep. ☐ 942 emp. ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐

6 Allocated tips

7 Advance EIC payment

8 Employee's social security number: 347-00-4095

9 Federal income tax withheld: 3,972.00

10 Wages, tips, other compensation: 32,876.00

11 Social security tax withheld: 2,468.99

12 Employee's name, address, and ZIP code

Soraya Benitez
1234 Oak St.
Bismarck, ND 58501

13 Social security wages: 32,876.00

14 Social security tips

16

16a Fringe benefits incl. in Box 10

17 State income tax: 135.00

18 State wages, tips, etc.: 32,876.00

19 Name of state

20 Local income tax

21 Local wages, tips, etc.

22 Name of locality

Form **W-2 Wage and Tax Statement 1989**

This information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return

Dept. of the Treasury - IRS

5. Marta Márquez necesita ayuda en la preparación de su declaración de impuestos. Ella tiene 55 años, es soltera y no tiene ningún dependiente. Sus deducciones detallables montan a $1,700.

Marta trabaja a jornada parcial como terapista ocupacional (véase la Forma W-2, más abajo). Ella recibió $485 por concepto de intereses sujetos al impuesto del First Metropolitan Bank, pero le informa que se le olvidó traer la Forma 1099-INT consigo. El ex cónyuge de Marta le pagó a ella $2,400 en concepto de pensión alimenticia durante 1989.

Sírvase preparar la declaración de impuestos para Marta. Ella no desea destinar $1 al Fondo de la Campaña Electoral Presidencial pues ya había hecho una contribución a su partido político preferido, la cual no es deducible.

1 Control number		OMB No 1545-0008	
2 Employer's name, address, and ZIP code Metropolitan Hospital 1950 First Street Minneapolis, MN 55001		3 Employer's identification number 10-0000022	4 Employer's state I D number
		5 Statutory employee ☐ Deceased ☐ Pension plan ☐ Legal rep ☐ 942 emp ☐ Subtotal ☐ Deferred compensation ☐ Void ☐	
		6 Allocated tips	7 Advance EIC payment
8 Employee's social security number 800-00-1122	9 Federal income tax withheld 2,418.00	10 Wages, tips, other compensation 14,800.00	11 Social security tax withheld 1,111.48
12 Employee's name, address, and ZIP code Marta Márquez 1001 First Street Minneapolis, MN 55001		13 Social security wages 14,800.00	14 Social security tips
		16	16a Fringe benefits incl. in Box 10
		17 State income tax 549.00	18 State wages, tips, etc 14,800.00
		19 Name of state MN	
		20 Local income tax	21 Local wages, tips, etc
		22 Name of locality	

Form W-2 Wage and Tax Statement 1989
The information is being furnished to the Internal Revenue Service

Copy B To be filed with employee's FEDERAL tax return — Dept of the Treasury – IRS